

СЪДЪРЖАНИЕ

ВЪВЕДЕНИЕ	11
------------------------	----

ДЯЛ ПЪРВИ.

ОБЩИ ВЪПРОСИ НА МЕДИЦИНСКОТО ПРАВО	17
---	----

Глава първа

ВЪЗНИКВАНЕ, ПРЕДМЕТ, СИСТЕМА НА МЕДИЦИНСКОТО ПРАВО	19
---	----

Раздел първи.

ПРЕДМЕТ, СИСТЕМА И ИЗТОЧНИЦИ НА МЕДИЦИНСКОТО ПРАВО. ОСОБЕНОСТИ НА ПРЕДМЕТА – СПЕЦИФИЧНИ ОБЩЕСТВЕНИ ОТНОШЕНИЯ. СПОРОВЕ ЗА САМОСТОЯТЕЛНОСТ НА ПРЕДМЕТА. СИСТЕМА И ИЗТОЧНИЦИ	19
--	----

Глава втора

КОНСТИТУЦИОННОПРАВНИ И АДМИНИСТРАТИВНОПРАВНИ ВЪПРОСИ	39
---	----

Раздел първи.

ОРГАНИ В СИСТЕМАТА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО. ЦЕНТРАЛНИ И МЕСТНИ ОРГАНИ. СЪВЕЩАТЕЛНИ ЕКСПЕРТНИ, ПРОФЕСИОНАЛНО-СЪСЛОВНИ ОРГАНИЗАЦИИ И ДРУГИ ОРГАНИ	39
--	----

Раздел втори.

ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ – АДМИНИСТРАТИВНОПРАВЕН РЕЖИМ НА СЪЗДАВАНЕ, ДЕЙНОСТ И ЗАКРИВАНЕ. ЗДРАВНИ ЗАВЕДЕНИЯ – СТАТУТ, ВИДОВЕ, ОСОБЕНОСТИ. НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНА КАРТА	53
--	----

Раздел трети.

ФАРМАЦЕВТИЧНО ЗАКОНОДАТЕЛСТВО – ТЪРГОВИЯ НА ЕДРО И ДРЕБНО, ВНОС, ИЗНОС, ПОСРЕДНИЧЕСТВО, РЕГИСТРАЦИЯ НА ЛЕКАРСТВЕНИ СРЕДСТВА	77
--	----

Раздел четвърти.

АПТЕКИ И ДРОГЕРИИ – СЪЗДАВАНЕ, ДЕЙСТВИЕ, ЗАКРИВАНЕ. АДМИНИСТРАТИВЕН ЛИЦЕНЗ. ПРИНУДИТЕЛНО ЗАКРИВАНЕ. ОБЖАЛВАНЕ	94
---	----

Раздел пети.

ПУБЛИЧНОПРАВНИ АСПЕКТИ НА ЗДРАВНОТО ОСИГУРЯВАНЕ. ПРАВЕН СТАТУТ НА НЗОК. ПРАВНА СЪЩНОСТ НА НАЦИОНАЛНИЯ РАМКОВ ДОГОВОР.....	97
---	----

Раздел шести.

АДМИНИСТРАТИВНОНАКАЗАТЕЛНА ОТГОВОРНОСТ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО. ВИДОВЕ СЪСТАВИ НА АДМИНИСТРАТИВНИ НАРУШЕНИЯ. АДМИНИСТРАТИВНИ НАКАЗАНИЯ – НАЛАГАНЕ И ОБЖАЛВАНЕ.....	109
--	-----

Раздел седми.

ОТГОВОРНОСТ В ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНАТА СИСТЕМА. ОТГОВОРНОСТ ЗА ЕТИЧНИ НАРУШЕНИЯ В МЕДИЦИНСКАТА ПРОФЕСИЯ.....	124
---	-----

Глава трета

ГРАЖДАНСКОПРАВНИ И НАКАЗАТЕЛНОПРАВНИ ВЪПРОСИ	138
---	------------

Раздел първи.

ПРАВООТНОШЕНИЕ ЛЕКАР – ПАЦИЕНТ. ВИДОВЕ, ОСОБЕНОСТИ, ДОГОВАРЯНЕ	138
---	-----

Раздел втори.

ПОНЯТИЕ ЗА ПРОФЕСИОНАЛНА ТАЙНА В МЕДИЦИНСКАТА ПРОФЕСИЯ. ИЗКЛЮЧЕНИЯ ЗА ОПАЗВАНЕ НА ЛЕКАРСКАТА ТАЙНА. ЗАЩИТА НА МЕДИЦИНСКАТА ИНФОРМАЦИЯ И ДАННИ	148
--	-----

Раздел трети.

ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ НА ПАЦИЕНТА ЗА ЛЕЧЕНИЕ – ПОЛУЧАВАНЕ НА ИНФОРМАЦИЯ, ДАВАНЕ НА СЪГЛАСИЕ, ФОРМА, ОСОБЕНОСТИ.....	165
--	-----

Раздел четвърти.

ЗАЩИТА НА ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА – НЕОБХОДИМОСТ,
ВЪЗМОЖНОСТИ, ИНСТИТУЦИИ У НАС И В ЧУЖБИНА.
ОСОБЕНИ ИНСТИТУЦИИ – ОМБУДСМАН, СПЕЦИАЛИЗИРАНИ
ОРГАНИ В РАЗЛИЧНИТЕ ДЪРЖАВИ..... 174

Раздел пети.

НЕДЕЕСПОСОБНОСТ И НЕВМЕНЯЕМОСТ НА ЛИЦАТА
ПРИ ЗАБОЛЯВАНИЯ. ПОСЛЕДСТВИЯ ОТНОСНО
ГРАЖДАНСКОПРАВНИЯ СТАТУС НА ЛИЦАТА.
КРИТЕРИИ. ПРАВНИ ПРОБЛЕМИ ПРИ ОГРАНИЧАВАНЕ НА
ДЕЕСПОСОБНОСТТА 184

Раздел шести.

СКЛЮЧВАНЕ, УНИЩОЖАВАНЕ И РАЗТРОГВАНЕ
НА БРАКА ПРИ ЗАБОЛЯВАНИЯ.
ЗАБОЛЯВАНИЯ И ВЪЗДЕЙСТВИЕ ВЪРХУ СПОСОБНОСТТА НА
ЛИЦАТА ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА БРАК И СЪЖИТЕЛСТВО НА
БРАЧНИ НАЧАЛА. ПРАВНИ ПРОБЛЕМИ ПРИ ПОСТАНОВЯВАНЕ
НА РАЗВОД ИЛИ НЕДЕЙСТВИТЕЛНОСТ НА БРАКА 192

Раздел седми.

ГРАЖДАНСКА ОТГОВОРНОСТ НА МЕДИЦИНСКИТЕ
СПЕЦИАЛИСТИ. НЕИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА ЛЕКАР –
ПАЦИЕНТ. ЛОШО ИЗПЪЛНЕНИЕ. ОТГОВОРНОСТ ЗА ЛЕКАРСКА
ГРЕШКА И НЕБРЕЖНО ИЗПЪЛНЕНИЕ НА МЕДИЦИНСКИТЕ
ДЕЙСТВИЯ. ЗАСТРАХОВКА СРЕЩУ МЕДИЦИНСКА
НЕБРЕЖНОСТИ ГРЕШКА..... 199

Раздел осми.

НАКАЗАТЕЛНА ОТГОВОРНОСТ НА МЕДИЦИНСКИТЕ
СПЕЦИАЛИСТИ – УБИЙСТВО И ТЕЛЕСНА ПОВРЕДА,
ДОКУМЕНТНИ ПРЕСТЪПЛЕНИЯ, НАРУШАВАНЕ НА
ТАЙНАТА, ДРУГИ СЪСТАВИ..... 212

ДЯЛ ВТОРИ**СПЕЦИАЛНИ ВЪПРОСИ НА МЕДИЦИНСКОТО ПРАВО.....227****Глава първа****ОРГАНОДОНОРСТВО И ТРАНСПЛАНТАЦИЯ.
ПРАВНИ ПРОБЛЕМИ НА ДОНОРСТВОТО ПРИЖИВЕ И СЛЕД
СМЪРТТА. РЕЖИМ НА ВОЛЕИЗЯВЛЕНИЕТО.
ТРАНСПЛАНТАЦИЯ – ЗАКОНОВИ УСЛОВИЯ ЗА
ИЗВЪРШВАНЕТО ѝ. ПРАВНИ КРИТЕРИИ
ЗА МОЗЪЧНА СМЪРТ.....229****Глава втора****ЗАДЪЛЖИТЕЛНО ЛЕЧЕНИЕ ПРИ НЯКОИ ЗАБОЛЯВАНИЯ –
МАТЕРИАЛНИ И ПРОЦЕСУАЛНИ ОСОБЕНОСТИ.
ПРИНУДИТЕЛНО ЛЕЧЕНИЕ – ВИДОВЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ
И ИЗПОЛЗВАНЕ НА ПРИНУДА ПРИ ОТКАЗ ОТ ЛЕЧЕНИЕ.
КОМПЕТЕНТНИ ОРГАНИ И ОБЖАЛВАНЕ НА
ДЕЙСТВИЯТА ИМ253****Глава трета****ЕВТАНАЗИЯ. ПОНЯТИЕ ЗА ЕВТАНАЗИЯ. ПРАВЕН РЕЖИМ
В БЪЛГАРИЯ. ПРАВЕН РЕЖИМ В СВЕТА. НАКАЗАТЕЛНА
ОТГОВОРНОСТ265****Глава четвърта****РЕПРОДУКТИВНИ МЕТОДИ НА ВЪЗПРОИЗВОДСТВО.
РЕГЛАМЕНТАЦИЯ НА ИНВИТРО ОПЛОЖДАНЕ. ПРАВЕН
РЕЖИМ НА ИЗКУСТВЕНО ИЗНОСВАНЕ НА ПЛОДА.
ПРЕЗУМПЦИЯ ЗА МАЙЧИНСТВО. КЛОНИРАНЕ.....270****Глава пета****ПРАВЕН РЕЖИМ НА ГЕНЕТИЧНИТЕ
ИЗСЛЕДВАНИЯ. ЗАКОНОВА РЕГЛАМЕНТАЦИЯ У НАС И В
ЧУЖБИНА. ОСОБЕНОСТИ287**

Глава шеста

КЛИНИЧНИ ИЗПИТВАНИЯ НА ЛЕКАРСТВА. МЕДИЦИНСКИ НАУЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ (ЕКСПЕРИМЕНТИ). ЗАКОНОВА РЕГЛАМЕНТАЦИЯ У НАС И В ДРУГИ ДЪРЖАВИ	295
---	------------

Глава седма

СПЕЦИАЛНИ ПРАВА И/ИЛИ ЗАДЪЛЖЕНИЯ ПРИ ГРУПИ ПАЦИЕНТИ. ОСОБЕНИ СЛУЧАИ ПРИ ПСИХИЧНО БОЛНИ ЛИЦА. ПРАВНИ ПРОБЛЕМИ ПРИ МАЛОЛЕТНИ И НЕПЪЛНОЛЕТНИ. ПРАВО НА ТРУД ПРИ ЛИЦА С УВРЕЖДАНИЯ	303
---	------------

ДЯЛ ТРЕТИ

ЮРИСПРУДЕНЦИЯ (СЪДЕБНА ПРАКТИКА В МЕДИЦИНСКОТО ПРАВО).....	317
Библиография	828

ВЪВЕДЕНИЕ

Новите политико-икономически и социални отношения в обществото доведоха до съответно адаптиране и обновяване на законодателната основа. Присъединяването на България към Европейския съюз, както и свързаните с това изисквания за хармонизиране на законодателството предопределят ползването на чуждестранния опит и нормативни рамки.

I. Бихме могли да очертаем насоките на развитие на медицинското право в три аспекта:

1. законодателство и правораздаване;
2. развитие на науката с акцент върху нейния приложен характер;
3. развитие на обучението и разпространяване на познанията в тази област сред студенти, практикуващи юристи, медицински специалисти, лица, занимаващи се с управленска дейност в здравеопазването.

1. В областта на законодателството се отбелязва засилен законотворчески процес, който е сравнително труден, поради хармонизирането на законодателството ни с това на ЕС. Също така някои проблеми са сравнително нови (например интервенции със стволови клетки) и поради това са предмет на дискусия и в страните членки на ЕС.

Практическите проблеми при законотворчеството, които се наблюдават, са следните:

– Често се използва чуждият опит чрез преводи на закони или части от тях, но чуждият опит следва да се адаптира спрямо съществуващото законодателство, спрямо българската народопсихология, спрямо икономическите и социални специфики.

– Не се ползва достатъчно изключително развитото за времето си българско законодателство от началото на века.

– Налице е разпокъсаност в законодателството и чести изменения в основни закони – например само за една календарна година в Закона

за здравното осигуряване са направени единадесет изменения. Съществуват изключително голям брой подзаконовни нормативни акта, което затруднява правоприлагането¹.

– С оглед на систематичност и взаимообвързаност би могло да се предложи занаяпред дейност по кодифициране на законодателството, както това е направено например във Франция.

2. В областта на науката са налице отделни изследвания от юристи или медици. В последните години броят им се увеличи значително, което несъмнено показва интереса към материята и нуждата от развитието ѝ. Целенасоченото научно изследване на конкретен проблем от медицинското право с изводите от него е полезно за управляващите органи, за съдебната система, за медицинското съсловие и в цялостност на обществото. Например през 2003 г. реално се прояви актуалността на темата за трансплантацията при приемането на проект на съответен закон и правното решение относно вземане на съгласие или несъгласие от лицата да бъдат донори след смъртта им. Дискусиите по проблемите при приемането на Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки (в сила от 01.01.2004 г., обн., ДВ, бр. 83 от 19 септември 2003 г., изм., ДВ, бр. 88 от 4 ноември 2005 г., изм., ДВ, бр. 71 от 1 септември 2006 г., в сила от 1.01.2007 г., бр. 36 от 15.05.2009 г., доп., бр. 41 от 2.06.2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм., бр. 98 от 14.12.2010 г., в сила от 1.01.2011 г., бр. 9 от 28.01.2011 г., изм. и доп., бр. 60 от 7.08.2012 г., изм., бр. 15 от 15.02.2013 г., в сила от 1.01.2014 г.), наложеното вето на президента и повторното му гласуване показваха, че сравнителният анализ на конкретни въпроси от типа да се даде ли изрично съгласие приживе, или да се регистрира изрично несъгласие за вземане на органи от лице след смъртта му, подпомага органите на законодателната и изпълнителната власт².

3. В областта на обучението се проявява явна необходимост от получаване на познания в тази област както от страна на медици, така и от страна на юристи. В зависимост от степента на познания и вида на обучение материята следва да се съобрази със съответната ауди-

¹ Вж. Анализа на промените в законодателството в здравеопазването, // Юридически барометър, 2010, № 2, с. 5 и сл.

² Вж. *Брънков Д.* Сравнително проучване за нагласите за донорство на населението в САЩ, Испания и България, // Медицинско право, 2008, № 1, с. 50–64.

тория. Лицата с медицинско образование и професия имат нужда от основни познания в медицинското право, предадени на достъпен език, които познания са им необходими предимно с цел правна превенция при упражняването на професията им.

Юристът – обратното, има нужда да получи познания в много тясна сфера от правото, с по-висока степен на конкретизация на специфичните въпроси от медицинското право. Това са познания, с които по принцип е длъжен да разреши справедливо и законосъобразно спора в практиката си. Според мен въвеждането на дисциплината медицинско право като избираема в юридическото образование или провеждането на следдипломно квалификационно обучение за юристи, които се занимават в практиката с тази материя, е полезно.

До момента задължително се изучава във всички правни факултети у нас така нар. „управление на здравеопазването“ като част от системата на специалното административно право.

Донякъде то покрива проблемите на медицинското право, но все пак обемът на медицинското право е по-разширен, включвайки проблеми от гражданскоправната и наказателноправната материя. С оглед глобализацията на правните системи, както и членството на България в ЕС, за по-голяма целесъобразност в този труд ще използваме понятието „медицинско право“, като най-наложилото се в международен аспект и възприето в академичните и научни среди – „medical law“.

В науката например популярното издание Международна енциклопедия по право на издателство „Клювер“, Холандия, съдържа към 40 национални монографии от различни държави, в това число и монография за правната регламентация на ЕО, с наименование „Медицинско право“. България също е представена официално със специализирана монография „Медицинско право“.

В академичната общност преподаването на самостоятелна дисциплина „Медицинско право“ за студентите по право в света съществува в преобладаващ брой страни. Например в Португалия то е въведено още през 1836 г. в правния факултет на Коимбра, изучавано в последната година на курса по право³.

³ М. Дж. Карнейро де Суза; Дж. Пинто да Коста. Медуко-правното обучение на студентите по право, в „Сборник доклади от 12-ти Световен конгрес по медицинско право“, Унгария, 1998, с. 89.

След 1976 г. в Португалия се създават и частни учебни заведения, като преподаването на медицинско право е задължително в 3 частни и 2 държавни правни факултета⁴.

В повечето европейски държави дисциплината се преподава като избираема в правните факултети и в медицинските факултети.

II. Настоящото второ актуализирано издание на книгата идва след малко повече от десет години.

За мен, като автор на първото издание през 2004 г., бе неочакван широкият отзвук сред юристи, медици, академична общност и управленски органи в системата на здравеопазването. Доказателство за този отзвук и удовлетвореност от него са номинацията на Института за държавата и правото при БАН, дисертационните трудове на

⁴ Пак там.

„На повече от 2000 юристи бе изпратен по пощата въпросник с 14 въпроса. Ние анализирахме дали има разлика между отговорите на юристите, изучавали дисциплината като студенти и тези, които не са изучавали. Чрез въпросника целяхме да разберем дали юристите свободно борави със следните правни теми: евтаназия, медицинска отговорност, органна трансплантация, биологично бащинство, вмняемост, стерилизация, опасност за живота, разстройство на личността и др.

Резултатите показват, че нивото на познания е по-добро сред тези юристи, които са изучавали медицинско право по време на следването си, както и сред онези юристи, които са изучавали дисциплината с продължителност 1 година и едновременно с това считат изучаването на тази дисциплина като важен предмет за тяхната подготовка. Изучавалите дисциплината като задължителна имаха по-добри резултати от тези, които са я изучавали като избираема. По-голямото мнозинство е за студентите изучавали дисциплината като задължителна (80.95%), но само при 29.3% от тях дисциплината е била с период на продължителност 1 година. Повечето от юристите са учили в държавни факултети (77.1%) и са се дипломирали през 1980 – 1990 г. (41.7%).

92.7% от юристите считаха, че този предмет е важен за преподаване, като 36.4% считаха, че учебната програма по този предмет е била достатъчна. Юристите от най-старите факултети – Коимбра (69.3%) и Лисабон (58.2%), не смятаха, че им е лесно да боравят с медико-правната материя, посочена във въпросника, тъй като полученото през студентските години познание е било недостатъчно. Резултатите показват, че нивото на познания е подобро през последните 25 години. Резултатите показаха, че студентите от частния правен факултет на португалския университет „Инфанта Д. Хенрих“ имаха най-добро разбиране на темите и затвърдени познания в тази област в сравнение с другите факултети. Тези студенти са изучавали дисциплината като задължителна в продължение на 1 година, с теоретически и практически семинари по 10 ч., в които са присъствали на 3 аутопси, 3 клинични изпитания върху живи хора, 2 урока по въпроси на биологична идентификация на ДНК, посещение на токсикологична и биологична лаборатория и на музея по правна медицина.“

редица млади колеги, по теми, свързани със здравеопазването, уважавани юристи изследователи, с авторските произведения в областта, наличието на правни норми, с които са решени дискуссионните тогава въпроси и е оптимизирано законодателството у нас.

В актуализираното второ издание на книгата са отразени промените в законодателството в България за десетгодишния период, като същевременно е направен опит за ретроспекция на развитието му. Отразени са мнения на автори с издадени произведения, както и мнения на младите учени, изразени в техни научни трудове, все още неиздадени. Динамиката в обществените отношения в здравеопазването е безспорен факт и отгук идва значението на проследяването на тяхното развитие и обличане в подходяща правна регламентация. От значение е и българската юриспруденция и несъмнения принос на колаборацията между науката и съдебната практика. По определени въпроси са посочени дискусии в чуждестранната доктрина и законодателни решения прилагани в различни периоди от време.

В периода между двете издания бе особено полезно сътрудничеството с колегите, цитирани тук, автори на монографии, статии, дисертации по теми, анализирани в настоящия труд. С цел оптимизиране търсенето и намирането на решения в практиката и законотворчеството, смятам че сътрудничеството между колеги следва да продължи да се развива. Оптимизацията е по-качествена при наличието на общност, в която професионалната дискусия е коректна и ползотворна.

Септември, 2016 г.

Авторът